

# GERD

## GASTROEZOFAGEÁLNÍ REFLUXNÍ CHOROBA

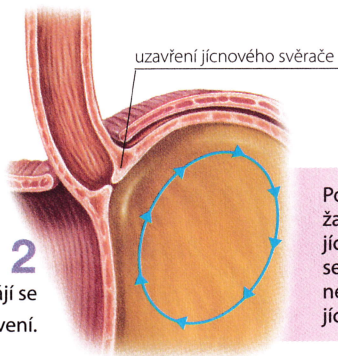
### CO TO JE GERD?

Gastroezofageální reflux je zpětný tok kyselého žaludečního obsahu do jícnu. Může způsobit poškození sliznice jícnu a pacient pak pociťuje tzv. pálení žáhy.

- Gastroezofageální reflux je do určité míry fyziologický stav. Při dlouhodobém a opakovaném styku sliznice jícnu se žaludečním obsahem však dochází k poškození sliznice jícnu.
- Pokud není GERD diagnostikována a léčena včas, může dojít k následujícím komplikacím: zánět a jizvení jícnu, vředy jícnu, Barrettův jícen (stav, kdy jsou buňky výstelky jícnu změněny na buňky přirozené se vyskytující v dolní části zažívacího traktu, může přejít v rakovinu).

### JAK GERD VZNIKÁ?

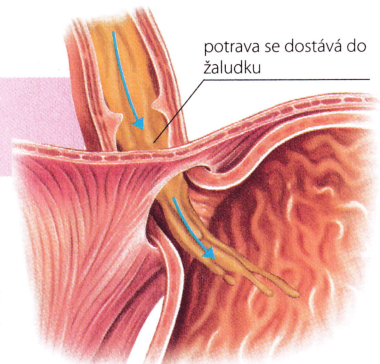
Potrava se nejprve dostává do úst, kde je rozžvýkána a připravena na stravení. Poté prochází jícnem a dostává se do žaludku.



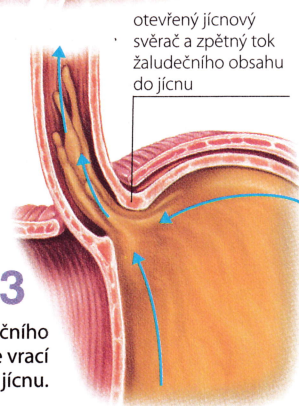
**2**  
Zahájí se proces trávení.

Poté, co sousto projde do žaludku, se dolní svěrač jícnu (DSJ) uzavře, aby se kyselý obsah žaludku nemohl dostat zpět do jícnu.

Pokud se dolní jícnový svěrač správně neuzavírá, umožňuje, aby se kyselý obsah žaludku dostal do jícnu. To vede k pálení žáhy. Na rozdíl od žaludeční sliznice není sliznice jícnu přizpůsobena kyselému obsahu a dochází k jejímu poškození.

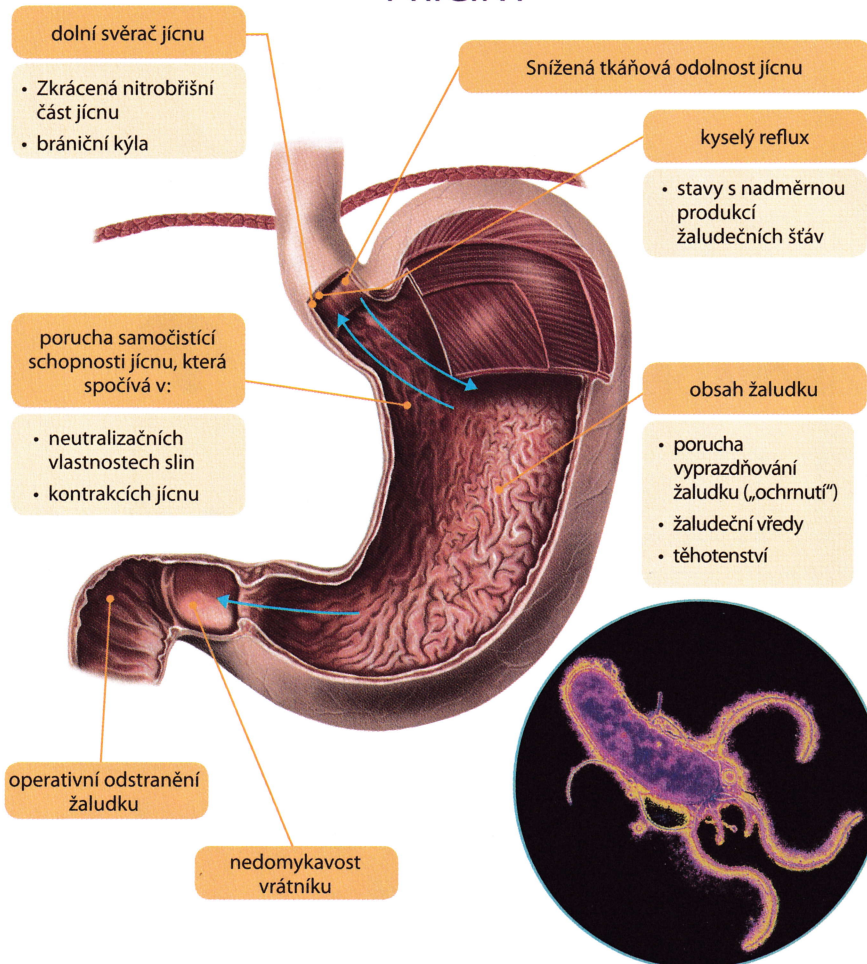


**1**  
Potrava se dostává do žaludku.



**3**  
Část žaludečního obsahu se vrací zpět do jícnu.

### PŘÍČINY



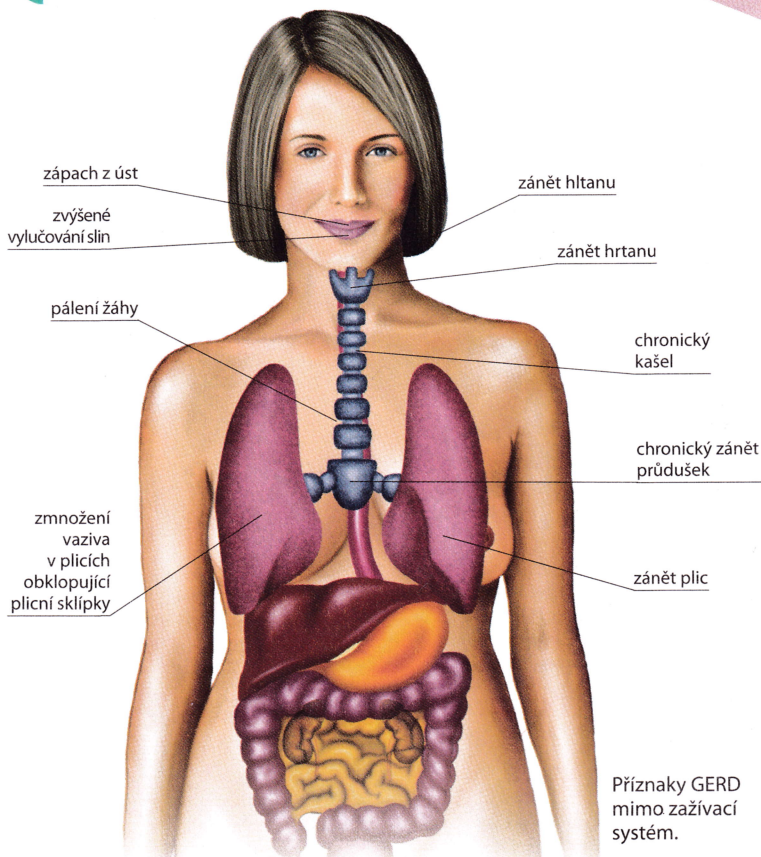
### RIZIKOVÉ FAKTORY

- Nevhodné stravování.
- Těhotenství a obezita způsobují zvýšení tlaku na žaludek.
- Sklerodermie (autoimunitní onemocnění kožního vaziva), zúžení vrátníku, některá respirační onemocnění.
- Kouření, alkohol.
- Některé léky.
- Při vzniku refluxu se patrně uplatňuje i infekce *Helicobacter pylori*.





## KLINICKÝ OBRAZ



Příznaky GERD mimo zažívací systém.

### Ostatní příznaky

- Chronický kašel a sípání.
- Obtíže při polykání.
- Škytavka.
- Chrapot a změna hlasu.
- Záněty průdušek a astma.
- Pocit suchosti v ústech.
- Zvýšená kazivost zubů.
- Skryté krvácení ze žaludečních vředů.

## DIAGNÓZA

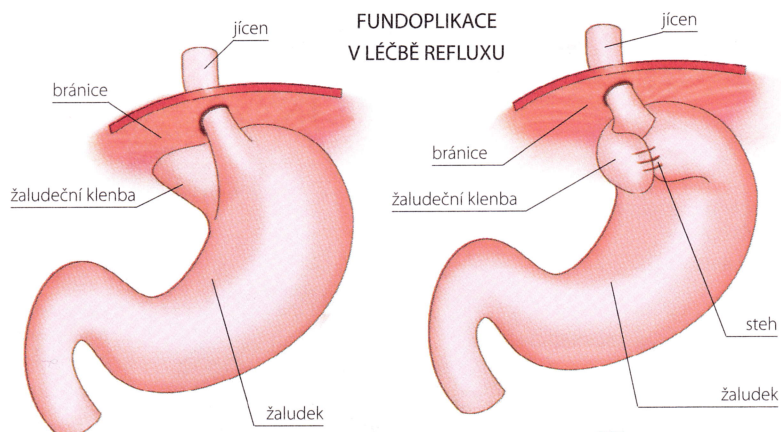
Pokud si lékař nebude jistý diagnózou GERD, nebo pokud se při zahájené léčbě stav nezlepší, mohou být nutná další vyšetření, která diagnózu potvrdí.

- Rentgenové vyšetření polykacího aktu s kontrastní látkou.
- Monitorování jícnového pH.
- Jícnová manometrie.
- Endoskopie horní části zažívacího traktu.
- Test na přítomnost krve ve stolici.

## LÉČBA

### Fundoplikace

- Nissenova fundoplikace je chirurgická metoda, která se používá v případě neúspěchu konzervativní léčby u pacientů s brániční kýlou.
- Cílem operace je odstranění zpětného toku žaludečních šťáv (refluxu) i brániční kýly.
- Fundoplikace spočívá v obalení uvolněné spodní části jícnu manžetou tvořenou částí žaludeční klenby.



## REŽIMOVÁ OPATŘENÍ

- Dodržování doporučené diety. Vyloučení potravin, které pacientovi způsobují pálení žáhy.
- Po jídle se vyvarovat stavům jako je opakované ohýbání, předklánění a zvedání břemen.
- Nenosit těsné oblečení.
- Nejist tři hodiny před ulehnutím.
- Nekouřit.
- Nepít alkoholické nápoje.
- Jíst menší porce jídla vícekrát denně.
- Snížit tělesnou hmotnost při nadváze.
- Vyhýbat se stresovým situacím.
- Zdvížení hlavové části lůžka o 10-12 cm.

